

University of Groningen

De congenitale idiopathische klompvoet

Hoogland, Thomas

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1986

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Hoogland, T. (1986). *De congenitale idiopathische klompvoet*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN.

1. De congenitale idiopathische klompvoet gaat altijd gepaard met atrofie van de kuitmusculatuur.
2. Indien na 3 maanden conservatieve behandeling van de congenitale idiopathische klompvoet een onvoldoende correctie is bereikt, dient een operatieve postero-mediale release overwogen te worden.
3. De talo-metatarsale-I-hoek op de röntgenfoto is een goede maat voor een eventuele adductie deformiteit van de voorvoet.
4. De chronische roeierspols wordt adequaat verholpen met een fasciotomie van de M. abductor pollicis longus.
5. In de aanwezigheid van een mono-maleolaire fractuur van de mediale maleolus, van het enkelgewricht dient altijd een onderzoek te worden verricht naar de aanwezigheid van een fractuur in het proximale deel van de fibula om een fractuur volgens Maisonneuve uit te sluiten.
6. Indien door een bekkenfractuur een ernstige retro peritoneale bloeding bestaat, dient zo snel mogelijk te worden overgegaan tot een operatieve repositie en stabilisatie van het bekken.
7. Indien voor de behandeling van een fractuur gekozen wordt voor plaat-osteosynthese, zal in de onderste extremiteiten met de slidingplate een snellere consolidatie bereikt worden dan met een neutralisatieplaat of met een dynamische compressieplaat.
8. Bij de reconstructie van de voorste kruisband is het fixeren van de plastiek in een isometrische positie van het grootste belang.
9. Bij de enkelvoudige, dubbele of drievoudige coronair by-pass-operatie kunnen met de arteria mammaria interna transpositie, betere resultaten worden verkregen dan met de veneuze by-pass techniek.
10. Bij patiënten met pseudo angina pectoris dient een ventrale cervicale spondylodese te worden overwogen.

11. Het is zinvol om onderzoek te verrichten naar de mogelijkheden van reconstructie van de annulus fibrosis bij de hernia nucleus pulposi in plaats van de disectomie of de chemonucleolysis.
12. De progressie van de idiopathische scoliose kan voor een belangrijk deel worden voorkomen door middel van nachtelijke electro-stimulatie.
13. A poor doctor is a dangerous man.
14. Niet participeren in de Elfstedentocht kan bij Friezen aanleiding geven tot lage rugklachten.
15. Bij de operatieve behandeling van de gastro-oesofageale reflux bij kinderen, verdient de partiële fundoplicatie de voorkeur boven de gastro pexia anterior.

Stellingen behorend bij het proefschrift van T. Hoogland, "De congenitale idiopathische klompvoet", 1986.